

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.02.039

## 双维度强化护理对行点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗的 白癜风患者美学效果的影响

叶静韵, 温超贤

(南方医科大学第五附属医院皮肤科, 广东 广州 510900)

**[摘要]**目的 探究双维度强化护理对行点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗的白癜风患者美学效果的影响。方法 选取2022年1月-2024年6月于南方医科大学第五附属医院行点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗的60例白癜风患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组( $n=30$ )和试验组( $n=30$ )。对照组实施常规护理, 试验组在对照组基础上实施双维度强化护理, 比较两组干预效果、负性情绪、美学效果满意度、生活质量及护理满意度。结果 试验组总有效率为93.33%, 高于对照组的70.00% ( $P<0.05$ ); 试验组干预4周后SAS、SDS评分均低于对照组 ( $P<0.05$ ); 试验组美学效果满意度为93.33%, 高于对照组的70.00% ( $P<0.05$ ); 试验组干预4周后DLQI评分低于对照组 ( $P<0.05$ ); 试验组护理满意度93.33%, 高于对照组的73.33% ( $P<0.05$ )。结论 对行点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗的白癜风患者实施双维度强化护理, 可有效改善其负性情绪及生活质量, 且患者的美学效果满意度及护理满意度均较高, 值得临床应用。

**[关键词]** 白癜风; 双维度强化护理; 点阵CO<sub>2</sub>激光; 吡美莫司乳膏

**[中图分类号]** R473.75

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2025) 02-0158-05

## Effect of Two-dimensional Intensive Nursing on Aesthetic Effect of Vitiligo Patients Treated by Fractional CO<sub>2</sub> Laser Combined with Pimecrolimus Cream

YE Jingyun, WEN Chaoxian

(Department of Dermatology, the Fifth Affiliated Hospital of Southern Medical University, Guangzhou 510900, Guangdong, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the effect of two-dimensional intensive nursing on aesthetic effect of vitiligo patients treated by fractional CO<sub>2</sub> laser combined with pimecrolimus cream. **Methods** A total of 60 vitiligo patients treated by fractional CO<sub>2</sub> laser combined with pimecrolimus cream in the Fifth Affiliated Hospital of Southern Medical University from January 2022 to June 2024 were selected as the research subjects, and they were divided into control group ( $n=30$ ) and experimental group ( $n=30$ ) by the random number table method. The control group was given conventional nursing, and the experimental group was given two-dimensional intensive nursing on the basis of the control group. The intervention effect, negative emotions, aesthetic effect satisfaction, quality of life and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The total effective rate in the experimental group was 93.33%, which was higher than 70.00% in the control group ( $P<0.05$ ). After 4 weeks of intervention, the scores of SAS and SDS in the experimental group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The aesthetic effect satisfaction rate in the experimental group was 93.33%, which was higher than 70.00% in the control group ( $P<0.05$ ). After 4 weeks of intervention, the score of DLQI in the experimental group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction in the experimental group was 93.33%, which was higher than 73.33% in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of two-dimensional intensive nursing on vitiligo patients treated by fractional CO<sub>2</sub> laser combined with

第一作者: 叶静韵 (1992.9-), 女, 广东广州人, 本科, 主管护师, 主要从事皮肤美容护理工作

通讯作者: 温超贤 (1991.4-), 女, 广东广州人, 本科, 主管护师, 主要从事呼吸内科护理工作

pimecrolimus cream can effectively improve their negative emotions and quality of life, and patient's aesthetic effect satisfaction and nursing satisfaction are high, which is worthy of clinical application.

**[Key words]** Vitiligo; Two-dimensional intensive nursing; Fractional CO<sub>2</sub> laser; Pimecrolimus cream

白癜风 (vitiligo) 是一种常见的皮肤科疾病, 患者病变部位常表现为泛发性或局限性皮肤色素脱失, 从而出现白色斑块、白发等, 皮损可发生于任何部位, 但多发于面部、四肢等暴露部位<sup>[1, 2]</sup>。白癜风虽然不属于严重疾病, 但会影响患者的容貌美观, 且白癜风还存在恢复时间长、病情反复等特点, 均会加重患者心理负担, 使其产生自卑、焦虑等负性情绪, 从而影响生活质量<sup>[3, 4]</sup>。目前临床可采取点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏方案给予治疗, 效果良好, 但患者对治疗方法的了解较少, 治疗期间可能担心产生不良影响, 无法积极配合治疗, 还需实施高质量护理, 以增强护理质量。常规护理多注重基础护理, 对心理问题干预过少, 护理效果有限。而双维度强化护理强调从心理、行为两个维度对患者实施护理, 不仅有利于改变患者的行为, 还对其心理状态有改善作用, 促使其积极配合治疗<sup>[5]</sup>。鉴于此, 本研究结合2022年1月-2024年6月于南方医科大学第五附属医院行点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗的60例白癜风患者临床资料, 旨在探究双维度强化护理对行点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗的白癜风患者美学效果的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年1月-2024年6月于南方医科大学第五附属医院行点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗的60例白癜风患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组 ( $n=30$ ) 和试验组 ( $n=30$ )。对照组男11例, 女19例; 年龄21~65岁, 平均年龄 ( $54.03 \pm 8.17$ ) 岁; 疾病类型: 泛发型10例, 散在型12例, 局限型8例。试验组男10例, 女20例; 年龄20~64岁, 平均年龄 ( $53.78 \pm 8.42$ ) 岁; 疾病类型: 泛发型8例, 散在型13例, 局限型9例。两组性别、年龄、疾病类型比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 研究可比。本研究所有患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①符合白癜风诊断标准<sup>[6]</sup>; ②接受点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗; ③近期有接受其他相关治疗; ④年龄 $\geq 18$ 岁, 认知功能正常; ⑤临床资料完整。排除标准: ①合并其他皮肤类疾病; ②妊娠期或哺乳期女性; ③合并严重肾脏类、免疫系统疾病; ④对所用药存在过敏、禁忌者; ⑤伴有精神类疾病; ⑥依从性差, 配合度较低; ⑦中途退出研究。

1.3 方法 两组均接受点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗: 对患者病灶部位给予消毒, 采用CO<sub>2</sub>激光治疗仪 (上海奥通激光技术有限公司, 国械注准20163010400, 型号: ATL-250), 根据患者病灶情况、皮肤状况和耐受度选择参数并对仪器进行设置, 手持仪器治疗头, 使产生的激光集中在病灶区域, 以病灶部位布满微孔为止, 随后使用吡美莫司乳膏 (江苏知原药业股份有限公司, 国药准字H20223820, 规格: 10g:0.1g) 治疗, 均匀涂抹病灶激光治疗部位, 每天早晚各使用1次, 持续使用4周。激光治疗每4周1次, 持续治疗12周。

1.3.1 对照组 实施常规护理: 保证治疗期间治疗环境整洁; 向患者讲解疾病及治疗等相关知识; 告知术后皮肤护理注意事项; 做好患者日常基础护理、心理护理、术后用药、饮食指导; 对出现的不良反应给予对症干预等。出院后予以患者定期电话随访, 对日常生活中遇到的有关护理方面的问题给予指导。

1.3.2 试验组 在对照组基础上给予双维度强化护理: ①心理维度: 通过与患者面对面交流, 了解患者心理状况, 制定较为具体和具有针对性的心理层面护理: 如加强对疾病和具体治疗方案知识的普及; 与患者进行沟通时, 注意患者情绪变化, 及时疏导其负性情绪; 列举以往成功治疗的临床案例, 增强治疗信心; 向患者家属进行相关知识讲解, 引导家属多给予患者陪伴和关心; 举办娱乐活动比如各种比赛、球类运动等, 转移患者注意力; 组织患者参加集体活动, 鼓励参与正常社交, 克服负性情绪; 此外, 逐步重建患者心



理, 给予心理支持护理, 大致分为3个阶段, 首先治疗期间前3周, 邀请患者参加相关知识讲座, 开展认知教育, 帮助患者认识自我价值; 第4~7周, 组织患者阅读主题为感恩的文学、影视作品; 第8~12周, 组织患者观看励志作品, 使患者建立希望, 树立积极心态面对治疗, 以上活动需要在患者自愿参加的基础上进行, 不可强制, 避免使患者产生抵触; ②行为维度: ③健康宣教: 治疗前向患者普及疾病发生原因、治疗原理、治疗过程中注意事项及可能出现的反应; ④用药管理及皮肤护理: 注意用药后反应, 适时调整用量; 治疗后观察患者治疗部位皮肤变化, 告知患者如果出现水疱, 严禁抓挠, 水疱可以自行吸收自愈, 如果出现轻微灼烧、红斑, 无需处理, 若症状严重, 可使用冰袋冷敷10~20 min; 保持治疗部位皮肤干燥, 穿衣时多选择纯棉质地, 避免摩擦, 洗澡时避免水温过热、过凉且不要用力搓洗; 提醒患者避免阳光直射, 夏季时外出注意防护; ⑤生活指导: 引导患者家属参与到护理中, 监督患者保持作息规律; 多食用富含矿物质、酪氨酸及坚果类食物, 饮食宜清淡易消化, 避免食用辣椒、葱蒜等辛辣类及鱼虾类食物等; ⑥延伸护理: 添加患者微信, 建立群聊, 在群里通过文字、图片及视频等方式进行宣教, 并经常与患者互动, 关注患者的日常护理情况等。

#### 1.4 观察指标

1.4.1评估两组干预效果 治疗前后准确测量患者的皮损面积, 根据皮损面积计算白斑消退率, 白斑消退率=(治疗前皮损面积-治疗后皮损面积)/治疗前皮损面积×100%<sup>[7]</sup>。白斑全部消退, 同正常肤色为痊愈; 白斑消退率≥50%为显效; 白斑消退<50%为有效; 白斑无明显变化为无效。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.4.2评估两组负性情绪 采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)<sup>[8]</sup>予以评估。

SAS、SDS总分标准分均为100分, 包括20个条目, 其中SAS评分低于50分为正常, SDS评分低于53分为正常, 评分越高表示焦虑、抑郁情绪越严重。

1.4.3评估两组美学效果满意度 采用自制问卷评估美学效果满意度, 该问卷包含白斑数量、面积、皮损边缘及色素等方面, 总分为100分, >85分为很满意; 65~85分为满意; <65分为不满意。满意度=(很满意+满意)/总例数×100%。

1.4.4评估两组生活质量 采用皮肤病生活质量指数(DLQI)<sup>[9]</sup>进行评估, 量表包含个人关系、尴尬、症状等10项问题, 采用4级评分法, 分值为0~3分, 总分为30分, 得分越高代表疾病对患者生活质量的影响越大。

1.4.5调查两组护理满意度 干预4周后采用自制满意度问卷进行调查, 问卷涉及专业水平、服务态度、沟通能力等方面, 总分95分, ≤65分为不满意, 66~80分为满意, >80分为很满意。满意度=(很满意+满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行 $t$ 检验; 计数资料以[n(%)]表示, 行 $\chi^2$ 检验;  $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组干预效果比较 试验组总有效率高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表1。

2.2 两组负性情绪比较 试验组干预4周后SAS、SDS评分均低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表2。

2.3 两组美学效果满意度比较 试验组美学效果满意度高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表3。

2.4 两组生活质量比较 试验组干预4周后DLQI评分低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表4。

表1 两组干预效果比较 [n(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	6 (20.00)	10 (33.33)	5 (16.67)	9 (30.00)	21 (70.00)
试验组	30	11 (36.67)	13 (43.33)	4 (13.33)	2 (6.67)	28 (93.33)*

注: \*与对照组比较,  $\chi^2=5.455, P < 0.05$ 。

表2 两组负性情绪比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预4周后	干预前	干预4周后
对照组	30	58.37 ± 9.46	50.26 ± 7.13	60.51 ± 9.23	47.35 ± 6.52
试验组	30	59.42 ± 9.51	43.18 ± 5.44	59.64 ± 9.17	42.48 ± 5.61
t		0.429	4.324	0.366	3.101
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 两组美学效果满意度比较 [n (%)]

组别	n	很满意	满意	不满意	满意度
对照组	30	8 (26.67)	13 (43.33)	9 (30.00)	21 (70.00)
试验组	30	12 (40.00)	16 (53.33)	2 (6.67)	28 (93.33)*

注：\*与对照组比较， $\chi^2=5.455$ ， $P < 0.05$ 。

表4 两组生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	干预前	干预4周后
对照组	30	16.23 ± 3.54	9.76 ± 2.75
试验组	30	16.71 ± 3.78	6.69 ± 2.52
t		0.508	4.508
P		> 0.05	< 0.05

2.5 两组护理满意度比较 试验组很满意18例，满意10例，不满意2例；对照组很满意13例，满意9例，不满意8例。试验组护理满意度93.33% (28/30)，高于对照组的73.33% (22/30)，差异有统计学意义 ( $\chi^2=4.320$ ， $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

白癜风作为临床常见皮肤疾病，是一种后天性色素脱失类疾病，我国每年新增患者超过50万人，且发病率还在不断上升，其在各个年龄段均会发病，最常见于青少年、青壮年人群<sup>[10, 11]</sup>。白癜风病因多样，与遗传、自身免疫、黑色素自毁或神经等因素相关，主要认为是由于黑色素出现合成障碍而导致色素脱失，因此治疗目的在于增加黑色素数量<sup>[12, 13]</sup>。目前临床采用点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗，可激活黑色素及黑色素前体细胞，加速其增殖分化，促使白色斑块消退，使皮肤恢复正常<sup>[14]</sup>。白癜风因症状裸露在外，影响患者美观，容易使患者产生自卑心理，严重影响身心健康。故在患者治疗的同时，辅以相应的

心理干预，对促进康复，提高生活质量尤为重要。常规护理以辅助疾病治疗为主，多进行健康宣教、饮食指导、皮肤护理等为主，对患者心理、行为等关注较少，患者可能存在不良心理及行为，以致于影响疾病治疗效果。而双维度强化护理通过心理、行为两方面优化护理措施，提升护理质量，不仅可以疏导患者不良情绪，还能够帮助患者正确认识疾病及护理要点，使患者可以主动配合护理指导，提高自我护理的能力，从而加快康复，提高治疗效果和美学效果满意度。研究显示<sup>[15]</sup>，双维度强化护理应用于点阵CO<sub>2</sub>激光联合他克莫司软膏治疗的白癜风患者中，可提高患者临床疗效、美学效果满意度及生活质量，缓解患者负性情绪，同时有利于降低不良反应发生风险。

本研究结果显示，试验组总有效率为93.33%，高于对照组的70.00%，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；试验组美学效果满意度为93.33%，高于对照组的70.00%，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，说明对白癜风患者实施双维度强化护理，能够提高治疗效果及美学效果满意度。分析认为，白癜风患者受到疾病困扰，加上对疾病认知不足，使患者在治疗过程中出现配合度不高的情况。双维度强化护理能从行为与心理两方面对患者进行干预，改善其心理状态，改变其行为习惯，从而使其积极配合治疗，有助于提升美学效果。本研究结果还显示，试验组干预4周后SAS、SDS评分均低于对照组，差异有

统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 提示对白癫风患者实施双维度强化护理, 可有效缓解负性情绪。究其原因, 双维度强化护理实施中, 护理人员常与患者交流, 建立信任, 了解患者内心真实想法, 分析患者负性情绪的根源, 继而进行有效开解, 帮助患者释放不良情绪。结合成功案例开导患者, 并引导家属给予其陪伴关心, 发挥家庭支持的作用, 增强患者治疗信心。此外, 组织集体及娱乐活动, 鼓励患者正常社交, 继而克服负性情绪。另外, 通过知识讲座、观看感恩及励志作品, 帮助患者认识和追求自我价值, 使其找到归属感, 从而有效缓解负性情绪。试验组干预4周后DLQI评分低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 试验组护理满意度93.33%, 高于对照组的73.33%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 表明对白癫风患者实施双维度强化护理, 可以改善生活质量, 提升护理满意度。分析原因, 双维度强化护理从心理和行为两个维度进行护理干预, 增强了患者进行社交的信心。另外, 护理人员对患者饮食、日常护理等方面进行指导, 同时获得家属配合, 使其也参与到患者护理中, 督促患者日常, 并给予患者陪伴关心, 鼓励其保持乐观心态, 以积极的方式对待生活, 从而有助于改善患者的生活质量, 故其护理满意度也随之提升。

综上所述, 对行点阵CO<sub>2</sub>激光联合吡美莫司乳膏治疗的白癫风患者实施双维度强化护理, 可有效改善其负性情绪及生活质量, 且患者的美学效果满意度及护理满意度均较高, 值得临床应用。

#### [参考文献]

- [1]孟威威,夏欢欢,李庆娟.火针温通法联合复方卡力孜然酊治疗白癫风稳定期患者的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2024,19(2):336-340.
- [2]闪莹,常晓彤,左亚刚.米诺环素与复方甘草酸苷治疗进展期白癫风临床疗效观察[J].中华临床免疫和变态反应杂志,2024,18(2):125-130.
- [3]张建芬,张莉,魏蕾.积极心理支持联合分层护理模式在激光治疗白癫风患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(15):68-70.
- [4]张金霞,王丽,朱秋霞,等.以跨理论模型为指导的健康教育联合治疗性沟通在白癫风患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2021,27(18):2459-2463.
- [5]陈旭儿,黄月英,吴晓环.双维度强化护理对输尿管结石手术患者术后并发症发生率及认知水平的影响[J].黑龙江医药,2021,34(2):494-496.
- [6]赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:223-225.
- [7]钱雯,司晨琛,陈奕鹤,等.点阵CO<sub>2</sub>激光联合外用药物治疗稳定期白癫风临床疗效及相关影响因素分析[J].中国美容医学,2021,30(3):24-26.
- [8]田银娣,王怡恺,李静,等.焦虑和抑郁量表在肝硬化患者临床应用中的信效度评价[J].实用肝脏病杂志,2019,22(1):105-108.
- [9]于淼,张晶,陈玉迪,等.中文版瘙痒患者生活质量问卷信效度及敏感性验证[J].中华皮肤科杂志,2020,53(9):698-703.
- [10]徐永平,胡文婷,许爱娥.他克莫司治疗白癫风一年的临床疗效观察[J].中华皮肤科杂志,2020,53(1):36-39.
- [11]王美玲,王保强,刘华绪.CO<sub>2</sub>点阵激光联合308 nm准分子激光治疗白癫风疗效和安全性meta分析[J].中国麻风皮肤病杂志,2021,37(1):13-18.
- [12]章纬,于庆生,张虹亚,等.基于Nrf2/p62通路探讨补乌煎剂联合光疗治疗进展期白癫风的作用机制[J].中国免疫学杂志,2023,39(9):1858-1863.
- [13]汪锐,蔡新颖,肖风丽.生物制剂治疗白癫风进展[J].临床皮肤科杂志,2023,52(6):372-376.
- [14]冯丽君,庄绪臻,赵彩虹,等.卤米松与吡美莫司分别联合窄谱UVB治疗小儿面部白癫风疗效比较[J].川北医学院学报,2024,39(10):1386-1389.
- [15]薛银萍,晏欢,缪红莉.双维度强化护理在点阵CO<sub>2</sub>激光联合他克莫司软膏治疗白癫风中的应用[J].中国美容医学,2023,32(10):171-174.

收稿日期: 2024-11-24 编辑: 扶田